



香港婦女基督徒協會

HONG KONG WOMEN CHRISTIAN COUNCIL

辦事處：香港九龍黃大仙樂富邨樂泰樓地下 17 號

Office: Flat 17, UG/F, Lok Tai House, Lok Fu Estate, Kowloon, HONG KONG SAR.

Tel: (852) 2721 0477 Fax: (852) 2721 1438 Email: [info@hkwc.org.hk](mailto:info@hkwc.org.hk)

Website: [www.hkwc.org.hk](http://www.hkwc.org.hk)

## 香港婦女基督徒協會 醫療改革諮詢文件意見書

香港婦女基督徒協會是一個推動教會和社會實踐性別公義的婦女基督徒團體，一直關心婦女處境和爭取婦女權利。女性一直被視為家庭照顧者，可謂預防及治療家人病患的最前防線，因此本會亦特別關注醫療制度是否保障婦女權利。所以本會對於香港特區政府在今年三月所推出的一份題為《掌握健康·掌握人生——醫療改革諮詢文件》(下簡稱《文件》)有以下幾點回應：

### 市民過去已有醫療承擔，政府並非無力承擔

政府在《文件》中開宗名義地提出「為增進市民健康共同作出財政承擔」的願景，在此假設了市民未有承擔，或政府未能承擔。但此乃與事實不符。香港在醫療融資方面，私人融資佔 45%，公共融資佔 55%(諮詢文件 113-114 頁)，相比起大部份歐洲發達國家，原來香港市民已經以保險或用者自付的方式分擔了不少的醫療開支。即使按政府最推介的「個人康保儲備」方案計算，每位月薪一萬元以上的打工仔月供 293 元保費，一年就有 60 億；可是政府今年財政預算削減利得稅及薪俸稅各 1%，拓闊薪俸稅階，增加薪俸稅免稅額，令庫房每年少收約 74 億。由此可見，單憑政府目前寬減稅收的開支亦足以支付「個人康保儲備」方案的保費，繼續進行公營醫療服務，更免除處理保費的行政開支。

### 對貧窮婦女和家務勞動者欠缺平等和公義的關懷

其實，香港社會的貧富差距一直未有改善，反映貧富差距的堅尼系數已達 0.533，可見問題越來越嚴重。現時不少婦女因為社會經濟轉型與或傳統的性別分工下，成為無酬家務勞動者，在 2006 年中期人口普查數字，從事無酬家務勞動的婦女有 647,700 人。此外，有 420,200 名她們處於貧窮處境，她們的工資是低於 \$4000 以下、或是屬失業或就業不足人士。<sup>1</sup> 這愈一百萬為社會默默耕耘的基層婦女不但過去在強積金的制訂時忽略她們退休保障的需要，而在未來卻因為政府縮減對醫療的承擔，而將要被剝奪其原本應該享有的基本醫療福利。特別在諮詢文件中提及，未來若推行政府最屬意的「個人康保儲備」方案，已購買強制保險的打工仔可選擇公立醫院收回成本的服務。我們對於公立醫院將分開收回成本及一般服務表示憂慮，擔心公立醫院「兩條隊」制度會影響一般服務的質素及增加輪候時間，沒有能力購買強制保險的婦女只可使用公立醫院一般服務，淪為次等居民。這種做法可能會再進一步將貧窮婦女邊緣化，漠視基層婦女同樣可以享受基本醫療福利的權利，欠缺性別觀點思考醫療政策，忽略了婦女在社會資源分配上處於弱勢位置，愈一百萬婦女不能承擔強制保險，這實乃一個缺乏平等和公義的做法。

### 醫療融資對婦女作為家庭照顧者的不利

此外，政府在《文件》內只集中討論醫療融資，而政府最推介的個人康保儲備方案，更嚴重忽視了婦女作為家庭照顧者獨特處境的需要。在傳統的兩性觀念影響下，婦女一直在社區裏擔當起照顧家人的重任；每

<sup>1</sup> 主要數據參考自香港政府統計處：《香港的女性及男性主要統計數字》(香港：香港政府統計處，2006)。

當家中有人患病，作為妻子或女兒的，便需要放下手頭的家務或工作，陪伴患病的家人應診、按時照顧病人服藥、安排適合病人的膳食等。有許多在職婦女，更因為要負起照顧家中病人或長者的責任而要被迫辭職，以致變成無酬照顧者。我們擔心如果醫療融資方案稍一不慎，造成有錢才有得醫的問題下，這只會將貧窮病人呆在家中，未能及早求醫，從而加重婦女照顧的壓力和責任，這個問題可能會在基層家庭更容易突顯。此外，政府一直只著眼於治療性的醫療制度，而忽略發展社區的疾病預防及照顧的系統。現時家庭及社區疾病預防及照顧工作主要落在婦女身上，可是她們卻沒有得到任何支援，而諮詢文件對此依舊隻字不提。

### 對政府《醫療融資諮詢文件》的意見

1. 社會的醫療體系應以達致仁愛、公平和公義為目標，確保所有人，不分貧富、性別、年齡，均可享有同等質素的社會醫療服務
2. 醫療改革不應將使用服務者分等級，我們不認同公立醫院分「兩條隊」提供醫療服務，實有違公義原則。此外，醫療的質素會如何，文件亦沒有交待，因此我們認為在未有清晰改革圖像的情況下，政府不應貿然進行改革；更不應該只談醫療融資，而企圖隱瞞整個醫療系統可能產生的變化及其後果。此外，更特別要積極改善和檢討現有醫療系統問題，單談融資問題並不全面。
3. 香港貧富懸殊，因此我們認為醫療融資應按「能者多付」和「財富再分配」的原則，從稅收方式解決融資問題。稅收形式可考慮推行累進利得稅及提高薪俸稅累進上限，讓賺錢越多的大財團及在職人士，承擔更多的社會責任。

香港婦女基督徒協會

聯絡人：黃慧賢、李秀珍

二零零八年六月十二日